

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Undang-Undang (UU) nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit (Republik Indonesia, 2009).

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 55 Tahun 2013, adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis berisikan informasi tertulis tentang perawatan kesehatan pasien yang dapat digunakan dalam pengolahan, perencanaan fasilitas, pelayanan kesehatan, dan juga digunakan untuk penelitian media dalam kegiatan statistik pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dari Shinta Yulia, 2018 mengatakan bahwa didapatkan data dalam satu hari proses pencarian Berkas Rekam Medis (BRM), minimal tiga kali terjadi tidak ditemukannya berkas rekam medis pasien yang akan berobat. Perlu adanya pengendalian kejadian salah sisip dokumen rekam medis tersebut agar kejadian salah sisip berkas rekam medis dapat berkurang. Pengendalian merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menjamin agar setiap kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan rencana dan apabila terjadi kesalahan

dapat dikoreksi sehingga yang diharapkan dapat tercapai (Shinta Yuliana, 2018).

Penyimpanan berkas rekam medis yang baik merupakan satu kunci keberhasilan manajemen dari suatu pelayanan, maka cara penyimpanan berkas rekam medis harus diatur dengan baik agar memudahkan petugas dalam mencari kembali berkas yang diperlukan. Namun, sistem penyimpanan di rumah sakit belum terlaksana dengan baik, di bagian rak penyimpanan berkas rekam medis masih sering terjadi kesalahan misalnya kesalahan penempatan berkas rekam medis, salah simpan berkas rekam medis, ataupun tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan. Hal ini yang disebut sebagai *missfile*.

Rumah sakit di Indonesia sering sekali terjadinya *missfile* pada bagian penyimpanan. Berdasarkan hasil penelitian oleh Retno Astuti S di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bayumas tahun 2013 terjadi kesalahan dalam penempatan berkas rekam medis di rak penyimpanan (*missfile*) dengan persentase sebesar 7,9%. Sedangkan dari hasil penelitian oleh Ria Anggraeni di Rumah Sakit (RS) Bhayangkara Semarang tahun 2013 terjadinya salah simpan berkas rekam medis (*missfile*) dengan persentase sebesar 20%. Dan berdasarkan hasil penelitian oleh Pestanta Tarigan di RSUP.H.Adam Malik Medan tahun 2013 terjadi tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan (*missfile*) dengan persentase sebesar 10 % (Simanjuntak, 2017).

Berdasarkan penelitian Nova Oktavia tahun 2018 mengatakan bahwa bahwa dari 385 dokumen rekam medis rawat jalan, hampir seluruh yaitu 274 (71,1%) yang dokumen rekam medis rawat jalan tidak tercatat di buku ekpedisi dan tidak tahu keberadaannya. Dari 4 rak yang diamati terdapat 170 (44,1%) dokumen

rekam medis yang mengalami *missfile*, yaitu tidak sesuai pada rak semestinya atau terletak pada rak lain (Oktavia, 2017).

Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya *missfile*, faktor-faktor tersebut antara lain yaitu faktor sistem penyimpanan, sistem penomoran, sistem penjajaran, sarana ruang penyimpanan, dan petugas ruang penyimpanan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno Astuti, 2013 dimana sistem penyimpanan, sistem penjajaran, sarana ruang penyimpanan, dan petugas ruang penyimpanan merupakan penyebab terjadinya *missfile* (Astuti, 2013). Menurut Destri Karlina tahun 2016 mengatakan bahwa Penyebab utama *missfile* dan duplikasi berkas rekam medis adalah regulasi yang digunakan dalam sistem penyimpanan di bagian *filig*. Sehingga perlu adanya pembenahan dan pembuatan kebijakan untuk menciptakan manajemen rekam medis yang baik agar data dalam berkas rekam medis dapat terus berkesinambungan (Karlina, 2016).

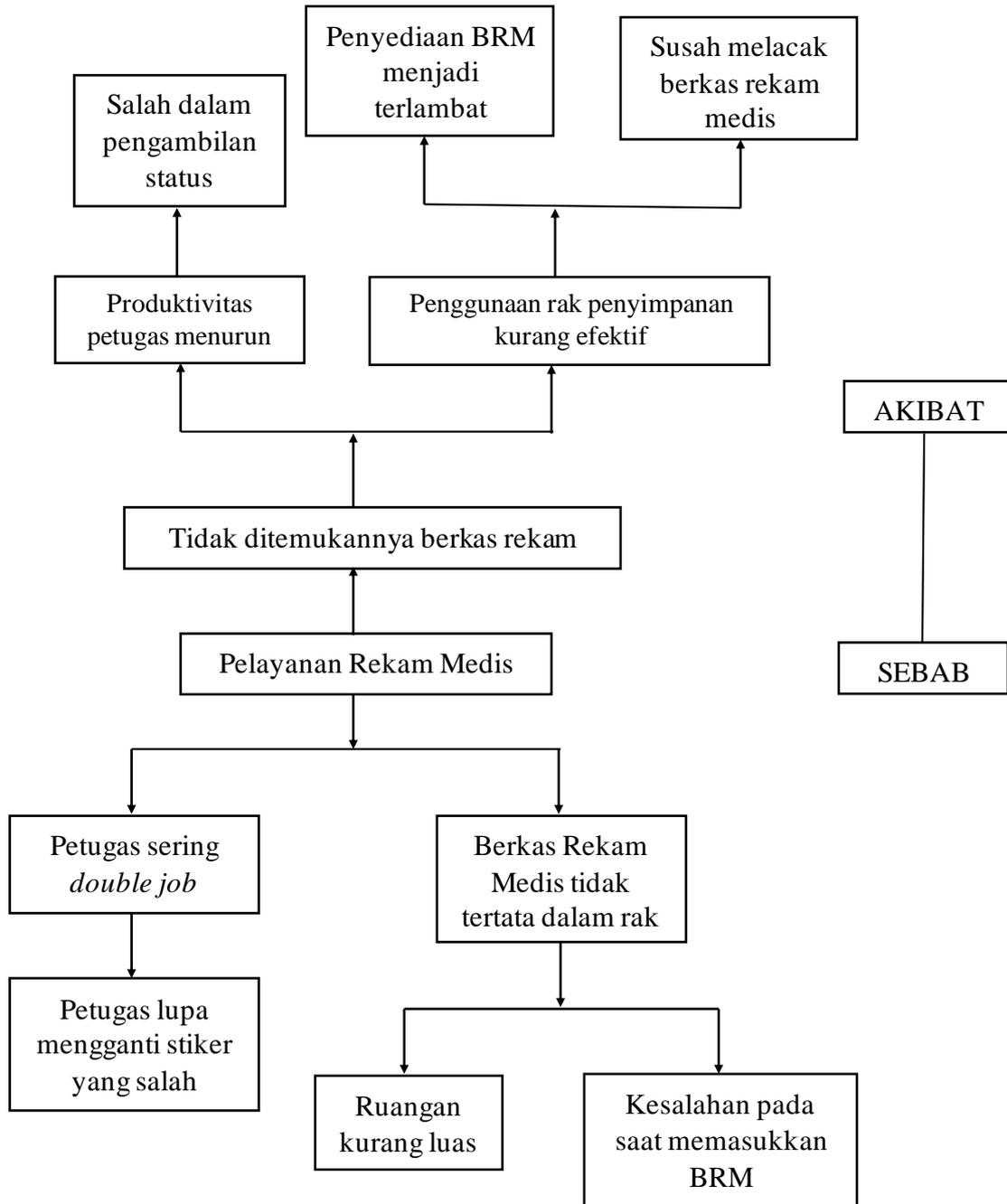
Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Surabaya merupakan salah satu rumah sakit umum milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur tipe B yang ada di Surabaya. Pelayanan yang ada di RSU Haji meliputi: pelayanan instalasi gawat darurat, instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap dan pelayanan penunjang medik. Pada unit rekam medis di RSU Haji Surabaya, pihak rumah sakit menggunakan sistem desentralisasi, yakni penyimpanan berkas rekam medis rawat jalan dan berkas rekam medis rawat inap dipisah. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan petugas di unit *filig* rawat jalan pada tanggal 17-20 Februari 2020 diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data Survey Tidak Ditemukannya BRM di rak penyimpanan

Tanggal	Jumlah <i>Missfile</i>	Jumlah Kunjungan	Prosentase (%)
17	28	855	3,27%
18	35	894	3,57%
19	32	696	4,59%
20	29	742	3,71%
Jumlah	124	3187	14,14%

Ketidaktepatan penyimpanan berkas rekam medis (*missfile*) dapat menghambat pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya *missfile* berkas rekam medis. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Penyebab Tidak Ditemukan Berkas Rekam Medis Di Rak Penyimpanan Rawat Jalan Di RSUD Haji Surabaya”.

## 1.2 Identifikasi Penyebab Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah

### **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam penelitian ini hanya membatasi BRM pasien lama rawat jalan bulan Maret sampai April 2020 dan petugas *filang* di rawat jalan.

### **1.4 Rumusan masalah**

Dengan memperhatikan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang dapat dikemukakan ialah “Apakah faktor penyebab tidak ditemukannya berkas rekam medis di rak penyimpanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya?”.

### **1.5 Tujuan**

#### **1.5.1 Tujuan Umum**

Menganalisis faktor penyebab tidak ditemukannya berkas rekam medis pada rak penyimpanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

#### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik petugas rekam medis bagian *filang*.
2. Mengidentifikasi berkas rekam medis, pencarian berkas rekam medis, rak penyimpanan.
3. Menganalisis faktor penyebab tidak ditemukannya berkas rekam medis di ruang *filang*.

### **1.6 Manfaat**

#### **1.6.1 Bagi Peneliti**

1. Dapat menambah ilmu, wawasan mengenai pentingnya menjaga berkas rekam medis.

2. Dapat menjadi pembelajaran penting untuk diterapkan pada masa peneliti sudah bekerja sebagai tenaga rekam medis.
3. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program diploma 3 (D3) STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.

### **1.6.2 Bagi Rumah Sakit**

Dengan Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran dan meminimalisir permasalahan *missfile* berkas rekam medis untuk meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

### **1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo**

1. Menambah referensi perpustakaan STIKES Yayasan Dr. Soetomo Surabaya dan untuk dasar acuan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.
2. Sebagai tolok ukur sejauh mana ilmu rekam medis diterapkan, terutama mengenai meningkatkan pelayanan.